

脳神経外科*)

中村安伸・山里道彦・倉光秀磨・
久保長生*・高倉公朋*

目的：多発性髄膜腫はこれまでいくつかの報告例があるが、比較的まれな症例である。今回我々は右大脳半球に計5個の髄膜腫を認めた興味ある1例を経験したので、その病理組織学的検討を加えて報告する。

症例：患者は40歳女性。1993年3月、頭痛にて発症。CT・MRIにて右大脳半球から一部鼻腔内に達する多発性脳腫瘍を認めた。これを二段階に分けて亜全摘した。

結果：嗅窩部および大脳鎌に付着した腫瘍はmeningotheliomatous meningioma, 頭頂葉内側円蓋部の腫瘍はfibrous meningioma, 残る2個の腫瘍はtransitional meningiomaであった。

考察：多発性髄膜腫の組織型は様々であるが、本症例のように多様な組織型を示したものは少ない。これは狭義の多発性髄膜腫の発生機序としてのmultifocusの存在を示唆するものと考えられる。

13. 大脳半球星細胞腫の臨床病理像—とくにbenign astrocytomaについて—

(脳神経センター脳神経外科)

久保長生・田鹿安彦・遠山 隆・
日山博文・森下克也・仁田仁恵・
嶋田幸恵・金澤美穂・高倉公朋

目的：近年、画像診断の進歩によりいわゆる良性の神経膠腫とくに星細胞腫の診断が比較的容易になっている。その病態について詳細な検討は少ない。我々は、10年間で経験した星細胞腫について検討した。

結果：1983年から1992年までで当科で経験した星細胞腫と診断された症例は94例である。この内、悪性星細胞腫は52例、良性の星細胞腫は25例で、19例が病理組織学的にfibrillary astrocytomaである。6例は正常組織の混入が多く組織分類が不能で単にbenign astrocytomaと診断した。19例のfibrillary astrocytomaの発生部位は9例が前頭葉、4例が頭頂葉、2例が基底核部で側頭葉が3例である。基底核部以外は症候性てんかんが初発症状である。Pure fibrillary astrocytomaは11例である。3例は軽度のanaplasiaが見られた。3例はgemistocytic component

を有し、2例にoligodendrogiaが僅かに見られた。

14. マイボーム腺ガンの1症例

(第二病院眼科)

助川祥一・

川本 潔・神力祐子・宮永嘉隆

マイボーム腺ガンは早期診断が難しく、初発より6カ月以上経過した症例では予後が悪いとされている。今回我々は初発より1年以上経過したと思われるマイボーム腺ガンに対し腫瘍摘出後、下眼瞼の欠損部に対し頬部皮弁および硬口蓋粘膜により新たに再建し、術後26カ月たった現在も再発を認めない症例を経験したので病理的考察を加えて報告する。

症例：53歳男性。主訴：右下眼瞼の腫瘍。現病歴：1年3カ月ほど前より右下眼瞼内側部に赤味を帯びた腫瘍が発生し徐々に増大。初診時18mm×20mm elastic hardで境界不明瞭、表面潰瘍状の腫瘍を認めた。術後摘出標本に病理検査を行いマイボーム腺のダクト由来の扁平上皮ガンであることが確認された。

現在経過観察中であり26カ月以上たった現在も再発を認めていない。

15. Sjögren 症候群でみられる epimyoeplithelial island の微細構造並びに三次元構築

(耳鼻咽喉科)

吉原俊雄・森田 恵・石井哲夫

Sjögren 症候群を代表とする良性リンパ上皮性病変は唾液腺実質の萎縮、リンパ球の浸潤、epimyoeplithelial island (筋上皮島)の形成が特徴的である。今回Sjögren 症候群患者の耳下腺組織を用い、筋上皮島の構成細胞について免疫組織化学、電顕的に検討すると共に、立体像を観察するためRATOC TRI システムにより三次元構築を行った。正常耳下腺導管上皮と筋上皮島の大多数の細胞はサイトケラチン(KL-1)陽性で、アクチンは筋上皮島陰性、Pan B 陽性細胞が島内に散在していた。電顕的には細胞間デズモソームが発達し、細胞質にトノフィラメントが存在する細胞が主体で筋上皮様細胞は島辺縁にまれにみられるのみであった。三次元構築による観察では、通常的光顕でみられる孤立した細胞塊ではなく導管自体が一部管腔を有しながら肥大していることが示された。筋上皮島の形成は筋上皮細胞の増殖とするよりむしろ導管上皮細胞由来と考えられた。